

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU HAMIL  
TENTANG ANTENATAL CARE DENGAN  
KUNJUNGAN K4*****THE CORRELATION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF  
PREGNANT WOMEN ABOUT ANTENATAL CARE  
WITH K4 VISIT*****Ratu Kusuma**

Departement of Nursing, Baiturrahim School of Health Science/ratukusuma1975@gmail.com

**ABSTRACT**

**INTRODUCTION** *The antenatal visit is an indicator that indicated to access to maternal health services and the compliance of pregnant women in checking their pregnancy to health workers. K4 coverage in Indonesia in 2016 was 85.35%, Jambi (58.06%) (strategic plan target:74.00%). In 2017 the lowest K4 coverage in Jambi City is the public health center Talang Bakung (88.08%) next to the public health center Paal Merah II (89.64%) with the provincial target (74.00%). This study aimed to determine the correlation of knowledge and attitudes of pregnant women about ANC with the K4 visit at the public health center Talang Bakung.*

**METHOD** *Analytic descriptive research, populations were 30 pregnant women, used total sampling technique. Used demographic data instruments, knowledge instrument, attitude instrument and K4 visit instrument, with fisher exact test.*

**RESULT** *The findings indicated that there is no significant correlation between knowledge and attitudes of pregnant women about ANC with the K4 visit with each p value  $p=0.678$  and  $p=0.417$ .*

**CONCLUSIONS AND RECOMENDATIONS** *It is concluded that knowledge and attitude of pregnant women about ANC did not affect to K4 visit to pregnant women. To the next researcher to research about ANC with a different method.*

**Keywords:** *Knowledge, Attitude, ANC and K4 Visit*

**Pendahuluan**

Upaya kesehatan ibu dan anak adalah upaya bidang kesehatan terkait pelayanan dan pemeliharaan ibu hamil, bersalin, menyusui, bayi, dan anak balita serta anak prasekolah. Seorang ibu berperan penting dalam pertumbuhan bayi dan perkembangan anak. Gangguan kesehatan yang dialami ibu hamil mempengaruhi kesehatan janin sampai masa anak-anak (Kemenkes RI, 2017).

Tujuan pembangunan kesehatan tertuang dalam deklarasi *Millennium Development Goal's* (MDGs), targetnya adalah menurunkan Angka Kematian Ibu

(AKI) menjadi 102/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2015, namun tujuan MDGs belum tercapai sehingga dilanjutkan dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) dengan penurunan AKI menjadi 70/100.000 kelahiran hidup pada tahun 2030 (Kemenkes RI, 2017). AKI di beberapa negara seperti Myanmar adalah 380/100.000 kelahiran hidup, Vietnam 150/100.000 kelahiran hidup dan Indonesia 228/100.000 kelahiran hidup (Kemenkes RI, 2012; Bappenas, 2010). Hasil SDKI 2012 menunjukkan angka yang tinggi yaitu 359/100.000 kelahiran hidup, hal ini

## Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* Dengan Kunjungan K4

menggambarkan rendahnya status kesehatan ibu di Indonesia.

Pelayanan antenatal adalah pelayanan kepada ibu hamil oleh tenaga kesehatan yang meliputi, pelayanan fisik dan mental agar ibu dan bayi sehat selama masa kehamilan, persalinan, dan nifas (Astuti, Susanti, Nurparidah, & Mandiri, 2017). Profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016 (Kemenkes RI, 2017) menyebutkan bahwa penilaian pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun.

Asia Tenggara, memiliki proporsi ibu hamil yang telah melakukan kunjungan K4 atau lebih mengalami peningkatan dari tahun 1990, 2000 hingga 2014 yaitu berturut-turut 45.00%, 71.00% dan 84.00%, hal ini menunjukkan bahwa cakupan K4 masih belum mencapai target MDG's yaitu sebesar 90.00% (United Nations, 2015).

Data Kemenkes RI (2017) melaporkan terjadi penurunan cakupan K4 yaitu dari 86.85% pada tahun 2013 menjadi 86.70% pada tahun 2014, tetapi tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 87.48%. Tahun 2016 kembali terjadi penurunan menjadi 85.35%, tetapi angka ini telah mencapai target Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2016 yaitu sebesar 74.00%. Provinsi yang telah mencapai cakupan K4 tertinggi adalah Provinsi Nusa Tenggara Barat (97.78%), sedangkan provinsi terendah dalam pencapaian cakupan K4 adalah Maluku Utara (21.00%). Dari 34 provinsi di Indonesia, Jambi menduduki posisi ke-5 terendah (58.06%) dan angka ini belum memenuhi target renstra 2016.

Profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016 (2017) melaporkan bahwa cakupan K4 di Provinsi Jambi cenderung meningkat dari 88.10% pada tahun 2010

menjadi 93.39% tahun 2014, tetapi tahun 2015 turun menjadi 91.57% dan kembali mengalami peningkatan tahun 2016 (93.05%). Kabupaten dengan persentase cakupan K4 tertinggi tahun 2016 adalah Kerinci (99.02%), sedangkan kabupaten dengan K4 terendah adalah Kabupaten Bungo (87.88%). Kota Jambi menduduki posisi ke-6 dari 11 kabupaten/kota yang ada di Jambi, yaitu sebesar 93.60%, angka ini telah mencapai target provinsi (70%).

Kota Jambi memiliki 20 puskesmas yang sebagian besar telah mencapai target cakupan K4 yang ditetapkan Provinsi Jambi (74.00%). Cakupan K4 tertinggi adalah di Puskesmas Koni (98.93%), diikuti oleh Puskesmas Payo Selincih (98.59%) dan Puskesmas Kenali Besar (96.59%). Cakupan K4 terendah di Puskesmas Talang Bakung, yaitu sebesar 88.08%.

Perilaku kesehatan adalah respons seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti lingkungan, makanan, minuman, dan pelayanan kesehatan. Pemeriksaan kehamilan merupakan salah satu bentuk perilaku kesehatan. Perilaku kesehatan yang dimaksud adalah pengetahuan (*knowledge*), sikap (*attitude*), dan tindakan atau praktik (*practice*) (Notoatmodjo, 2010).

Sebagai studi pendahuluan, peneliti melakukan survey pada tanggal 30 April 2018 terhadap 5 orang ibu hamil trimester ketiga di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung melalui teknik wawancara. Hasil wawancara menunjukkan hanya 2 dari 5 ibu hamil yang telah memenuhi kunjungan K4 secara rutin setiap bulannya sejak awal kehamilan, sedangkan 3 ibu hamil lainnya tidak rutin. Kedua ibu tersebut mengetahui tentang K4 serta tujuannya. Selain itu, 4 dari 5 ibu hamil telah memeriksakan kehamilan ke bidan di Bidan Praktik Mandiri (BPM), Puskesmas Talang Bakung dan ke dokter spesialis kandungan. Semua ibu hamil mengatakan tidak mengetahui berapa kali seorang ibu hamil wajib melakukan kunjungan kehamilan. Terdapat

1 ibu yang masih percaya bahwa tenaga non medis seperti dukun bayi dapat melakukan pemeriksaan kehamilan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang ANC dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung.

### Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung sebanyak 30 orang, dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang dirancang sendiri oleh peneliti, dilaksanakan tanggal 13-16 Juli 2018. Analisis data menggunakan uji *fisher exact*.

### Hasil dan Pembahasan

#### A. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap data demografi ibu hamil yaitu umur, pendidikan, pekerjaan, urutan kehamilan, riwayat abortus, paritas, kehamilan diinginkan atau tidak, usia kehamilan saat ini serta jumlah anak hidup, selanjutnya diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 1. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Umur (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak berisiko	27	90.00
2.	Berisiko	3	10.00
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil pada penelitian ini, sebagian besar berada pada rentang umur tidak berisiko (19-35 tahun) sebanyak 90.00%.

Menurut Gabriellyn (dalam Yulyani & Daryanti, 2017), pada usia 20-35 tahun ibu hamil akan cenderung lebih teratur memeriksakan kehamilannya karena masih merasa bahwa pemeriksaan kehamilan sangat penting. Usia < 20 tahun cenderung

belum terlalu mengerti tentang pentingnya melakukan kunjungan antenatal secara teratur. Sementara usia > 35 tahun cenderung acuh terhadap kunjungan antenatal karena merasa telah memiliki pengalaman yang baik.

**Tabel 2. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pendidikan (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Dasar Menengah	24	80.00
2.	Tinggi	6	20.00
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil, sebagian besar berpendidikan dasar menengah (SD, SMP, SMA sederajat), yaitu sebesar 80.00%.

Menurut Yulyani dan Daryanti (2017), tingkat pendidikan formal mempengaruhi perbedaan pengetahuan dan keputusan. Pendidikan menentukan pola pikir dan wawasan seseorang. Perubahan perilaku yang diberikan melalui penyuluhan lebih mudah diterima oleh kelompok orang yang berpendidikan tinggi dibandingkan yang berpendidikan rendah, artinya dalam hal ini tingkat pendidikan mempengaruhi ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care*.

**Tabel 3. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Pekerjaan (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak bekerja	23	76.67
2.	Bekerja	7	23.33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil, sebagian besar ibu tidak bekerja termasuk ibu rumah tangga yaitu sebanyak 76.67%. Marullyta dan Pujirahardjo (dalam Yulyani & Daryanti, 2017) melaporkan bahwa pekerjaan mempengaruhi ibu hamil dalam meluangkan waktu untuk melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu yang bekerja

memiliki sedikit waktu untuk memeriksakan kehamilannya dan lebih banyak menghabiskan waktu untuk bekerja, sedangkan ibu yang tidak bekerja akan memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilan.

**Tabel 4. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Urutan Kehamilan (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Primigravida	9	30.00
2.	Multigravida	21	70.00
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil, sebagian besar ibu adalah multigravida yaitu sebanyak 70.00%.

Menurut Azwar (dalam Widari & Sumariyani, 2013), tidak adanya pengalaman sama sekali cenderung akan membentuk sikap negatif terhadap objek tersebut. Agar dapat menjadi dasar pembentuk sikap, pengalaman pribadi haruslah memberikan kesan yang kuat. Ibu multigravida memiliki pengalaman tentang kunjungan kehamilan karena pada kehamilan pertama dimungkinkan ibu telah berpengalaman melakukan kunjungan ke BPS, puskesmas, polindes, rumah sakit dan lainnya.

**Tabel 5. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Riwayat Abortus (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak pernah	29	96.67
2.	Pernah	1	3.33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil, sebagian besar ibu tidak pernah mengalami riwayat abortus (96.67%).

**Tabel 6. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Paritas (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Primipara	11	36.67
2.	Multipara	19	63.33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil yang menjadi sampel pada penelitian ini, sebagian besar multipara (63.33%). Pongsibidang dkk. (dalam Choirunissa & Syaputri, 2018) melaporkan bahwa ibu dengan paritas tinggi merasa dirinya lebih berpengalaman dalam kehamilan dan persalinan sehingga tidak terlalu khawatir lagi seperti pada saat kehamilan sebelumnya. Ibu hamil dengan jumlah anak yang lebih sedikit cenderung akan lebih baik dalam memeriksakan kehamilannya dibanding ibu dengan jumlah anak lebih banyak.

**Tabel 7. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Kehamilan Diinginkan atau Tidak (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak diinginkan	3	10.00
2.	Diinginkan	27	90.00
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil, sebagian besar menginginkan kehamilannya (90.00%). Menurut WHO (dalam Dini, Riono, & Sulistiyowati, 2016), ibu dengan kehamilan yang tidak diinginkan kemungkinan kurang tertarik untuk mencari dan memanfaatkan pelayanan prenatal dan antenatal dibandingkan dengan ibu yang menginginkan kehamilannya.

**Tabel 8. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Usia Kehamilan (n=30)**

Variabel	Min	Maks	Mean	SD
Usia Kehamilan	28	39	31.67	3.836

Rentang usia kehamilan ibu pada penelitian ini adalah 28-39 minggu.

Menurut Aprianawati (dalam Kusumo & Yulian, 2016) bahwa usia kehamilan ibu berpengaruh terhadap kepatuhan dalam melaksanakan kunjungan ANC. Hal tersebut cenderung terjadi pada ibu dengan usia kehamilan yang telah memasuki trimester tiga. Ibu akan berpikiran pada sesuatu yang dianggap klimaks, sehingga dapat memicu terjadinya kecemasan dan kegelisahan menjelang persalinan. Hal ini dapat memunculkan kesadaran ibu untuk lebih patuh dalam melakukan pemeriksaan kehamilan serta mempersiapkan upaya persalinannya.

**Tabel 9. Karakteristik Ibu Hamil Berdasarkan Jumlah Anak Hidup (n=30)**

Kategori	Min	Maks	Mean	SD
Jumlah Anak Hidup	0	5	1.30	1.236

Dari 30 ibu hamil yang menjadi sampel pada penelitian ini, rentang jumlah anak hidup yang dimiliki adalah 0-5 anak.

**Tabel 10. Pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC (n=30)**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Kurang Baik	12	40.00
2.	Baik	18	60.00
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil yang menjadi responden pada penelitian ini, sebagian besar (60.00%) berpengetahuan baik. Sejalan dengan penelitian Damayanti (dalam Kusumo & Yulian, 2016) yang mengatakan bahwa semakin baik tingkat pemahaman ibu hamil tentang ANC tentunya akan semakin baik pula tingkat kepatuhannya dalam melaksanakan ANC.

**Tabel 11. Sikap Ibu Hamil tentang ANC**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Negatif	14	46.67
2.	Positif	16	53.33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Dari 30 ibu hamil, sebagian besar (53.33%) memiliki sikap yang positif. Notoatmodjo (dalam Fasiha, 2017) mengatakan bahwa terbentuknya sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, kebudayaan, orang lain yang dianggap penting, media massa, institusi atau lembaga pendidikan dan lembaga agama, serta faktor emosi dalam diri individu. Dengan terbentuknya sikap yang positif terhadap pentingnya ANC, ibu hamil dapat melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan sehingga dapat memantau kondisi ibu dan janin.

**Tabel 12. Kelengkapan K4**

No	Kategori	Jumlah	
		n	%
1.	Tidak Lengkap	14	46.67
2.	Lengkap	16	53.33
<b>Total</b>		<b>30</b>	<b>100.00</b>

Sebagian besar (53.33%) ibu hamil telah lengkap melakukan kunjungan K4. Menurut Saifuddin (dalam Putriani & Asnindari, 2016), ANC adalah kunjungan ibu hamil ke bidan atau dokter sedini mungkin sejak awal kehamilan untuk mendapatkan pelayanan/asuhan antenatal. Pelayanan antenatal ditujukan untuk mencegah komplikasi obstetrik dan memastikan bahwa komplikasi dideteksi sedini mungkin serta ditangani secara memadai. Menurut Notoatmodjo (2010) frekuensi kunjungan ANC yang lengkap dan tidak lengkap pada ibu hamil dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor penguat.

## B. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji *fisher's* karena tidak

memenuhi syarat uji *chi square*, yaitu untuk melihat hubungan pengetahuan dan sikap tentang *antenatal care* dengan kunjungan K4. Selanjutnya diuraikan sebagai berikut.

**Tabel 13. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil tentang ANC dengan Kunjungan K4 (n=30)**

No	Pengetahuan	K4		Jumlah		p
		T	L	n	%	
1	Kurang baik	4	8	12	40	0.678
2	Baik	4	14	18	60	
<b>Total</b>				<b>30</b>	<b>100</b>	

TL (tidak lengkap), L (lengkap)

Dari 30 ibu hamil, 18 ibu (60.00%) memiliki pengetahuan baik tentang ANC, sedangkan 12 orang lainnya (40.00%) berpengetahuan kurang baik. Dari 18 ibu yang berpengetahuan baik, telah melakukan kunjungan K4 dengan lengkap sebanyak 14 orang (77.78%) dan masih ada 4 orang (22.23%) berpengetahuan baik tetapi tidak melakukan kunjungan K4 dengan lengkap. Dari 12 ibu berpengetahuan kurang baik, 8 orang (66.67%) telah melakukan kunjungan K4 dengan lengkap dan 4 orang lainnya (33.33%) tidak lengkap melakukan kunjungan K4. Artinya, ibu yang berpengetahuan baik dan kurang baik cenderung melakukan kunjungan K4 dengan lengkap.

Hasil uji *chi square* menunjukkan terdapat 2 *cells* yang memiliki nilai *expected* < 5, sehingga uji yang digunakan adalah uji *fisher's exact* dengan nilai  $p = 0.678$  ( $p > 0.05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang ANC dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Maritalia (2015) bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan terhadap kunjungan ANC dengan  $p = 1.000$  ( $> 0.05$ ). Penelitian Erlina, Larasati, dan Kurniawan

(2013) menunjukkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan dengan nilai  $p = 0,515$  ( $> 0.05$ ). Penelitian Wahyutri, Hasnidar, dan Hilda (2015) melaporkan tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan ANC pada ibu hamil berisiko tinggi ( $p = 0.062 > 0.05$ ).

Pada penelitian ini, tidak adanya hubungan yang bermakna kemungkinan disebabkan oleh faktor keyakinan atau kepercayaan yang dianut oleh ibu hamil, faktor tradisi yang berlaku di masyarakat, faktor sarana dan prasarana kesehatan yang mendukung, faktor lainnya dapat berupa perilaku tenaga kesehatan atau perilaku tokoh masyarakat yang umumnya patuh melakukan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan.

Faktor lain yang mungkin memengaruhi kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya adalah faktor karakteristik, karena sebagian besar ibu berada pada usia yang aman atau tidak berisiko untuk hamil. Faktor pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya. Faktor multigravida dan multipara kemungkinan menjadi alasan ibu untuk tetap melakukan kunjungan kehamilan karena telah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya. Selain itu, sebagian besar ibu menginginkan kehamilannya, sehingga faktor tersebut menjadi alasan bagi ibu memeriksakan kehamilannya.

Menurut Notoatmodjo (dalam Abdullah & Norfai, 2018) bahwa perubahan perilaku tidak selalu melewati lima tahap yaitu *awareness*, *interest*, *evaluation*, *trial*, dan *adoption*. Apabila penerimaan perilaku baru atau adopsi perilaku didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*longlasting*). Sebaliknya apabila perilaku tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran maka tidak akan berlangsung lama.

**Tabel 14. Hubungan Sikap Ibu Hamil tentang ANC dengan Kunjungan K4 (n=30)**

No	Sikap	K4		Jumlah		p
		TL	L	n	%	
1	Negatif	5	9	14	46.67	0.417
2	Positif	3	13	16	63.33	
<b>Total</b>				<b>30</b>	<b>100</b>	

TL (tidak lengkap), L (lengkap)

Dari 30 ibu hamil yang menjadi sampel pada penelitian ini, 16 ibu (53.33%) memiliki sikap positif tentang ANC, dan 14 ibu lainnya (46.67%) memiliki sikap negatif. Dari 16 ibu yang memiliki sikap positif, 13 ibu (81.25%) telah melakukan kunjungan K4 dengan lengkap, sedangkan 3 ibu (18.75%) tidak lengkap melakukan kunjungan K4. Dari 14 ibu yang memiliki sikap yang negatif, 9 ibu (64.29%) telah lengkap melakukan kunjungan K4 dan 5 orang (35.71%) tidak lengkap melakukan kunjungan K4. Artinya, ibu yang memiliki sikap positif dan negatif tentang ANC, cenderung melakukan kunjungan K4 dengan lengkap.

Hasil uji *chi-square* menunjukkan terdapat 2 *cells* yang memiliki nilai *expected* < 5, sehingga uji yang digunakan adalah uji *fisher's exact* dengan nilai  $p = 0,417$  ( $p > 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil tentang ANC dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Sumarni (2014) yang melaporkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil tentang tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas terhadap perilaku ANC dengan nilai  $p = 0.062$  ( $> 0.05$ ). Berbeda dengan penelitian Armaya (2018) bahwa ada hubungan sikap dengan kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan ANC dengan nilai  $p = 0.016$ .

Pada penelitian ini, terlihat bahwa perbedaan sikap ibu hamil tidak mempengaruhi keteraturan ibu dalam memeriksakan kehamilannya (K4), namun

sikap adalah faktor penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan ibu dan anak sehingga kematian ibu dan anak dapat dicegah. Melalui sikap positif, ibu hamil bisa merespons atau menilai pentingnya melakukan ANC selama kehamilan.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan K4. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh faktor keyakinan atau kepercayaan yang dianut oleh ibu hamil, faktor tradisi yang berlaku di masyarakat, faktor sarana dan prasarana kesehatan yang mendukung, faktor lainnya dapat berupa perilaku tenaga kesehatan atau perilaku tokoh masyarakat yang umumnya patuh melakukan pemeriksaan kehamilan ke tenaga kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan.

Faktor lain yang mungkin mempengaruhi kepatuhan ibu dalam memeriksakan kehamilannya adalah faktor karakteristik, karena sebagian besar ibu berada pada usia yang aman atau tidak berisiko untuk hamil. Faktor pekerjaan sebagai ibu rumah tangga memungkinkan ibu memiliki banyak waktu untuk memeriksakan kehamilannya. Faktor multigravida dan multipara kemungkinan menjadi alasan bagi ibu untuk tetap melakukan kunjungan kehamilan karena telah memiliki pengalaman pada kehamilan sebelumnya. Selain itu, sebagian besar ibu adalah menginginkan kehamilannya, sehingga faktor tersebut menjadi alasan yang kuat bagi ibu untuk memeriksakan kehamilannya.

Menurut Notoatmodjo (dalam Sumarni, 2014), sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan tindakan atau aktivitas, tetapi merupakan predisposisi tindakan yang berdasarkan reaksi tertutup.

### Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian terhadap hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang

## Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Hamil Tentang *Antenatal Care* Dengan Kunjungan K4

*antenatal care* dengan kunjungan K4 adalah sebagai berikut.

1. Sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung berada pada rentang umur tidak berisiko (90.00%), berpendidikan dasar menengah (80.00%), tidak bekerja (76.67%), rentang usia kehamilan 28-39 minggu, multigravida (70.00%), tidak pernah mengalami abortus (96.67%), multipara (63.33%), rentang jumlah anak hidup 0-5 orang dan menginginkan kehamilannya (90.00%).
2. Sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung memiliki pengetahuan baik tentang *antenatal care*, sebanyak 18 orang (60.00%).
3. Sebagian besar ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung memiliki sikap positif tentang *antenatal care*, sebanyak 16 orang (53.33%).
4. Sebagian ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung telah lengkap melakukan kunjungan K4, sebanyak 16 orang (53.33%).
5. Tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan K4 di wilayah kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi ( $p = 0.678$ ).
6. Tidak ada hubungan yang bermakna antara sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan kunjungan K4 di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi ( $p = 0,417$ ).

Saran disampaikan kepada:

1. Dinas Kesehatan Kota Jambi  
Dinas Kesehatan Kota Jambi agar meningkatkan kualitas pelayanan terhadap ibu perinatal sehingga AKI dan AKB dapat mencapai target SDG's 2030, yaitu sebanyak kurang dari 70 kematian ibu/100.000 kelahiran hidup dan 12 kematian bayi/1.000 kelahiran hidup.
2. Puskesmas Talang Bakung  
Menjadi masukan bagi semua tenaga kesehatan di Puskesmas Talang Bakung,

untuk dapat meningkatkan pelayanan pada perinatal khususnya ibu hamil sehingga status kesehatan ibu hamil dapat ditingkatkan.

3. Institusi Pendidikan Keperawatan  
Penelitian ini diharapkan bisa menambah pengetahuan dalam bidang keperawatan, khususnya keperawatan maternitas dan menjadi bahan referensi perpustakaan, serta dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistik.
4. Penelitian Lanjut  
Bagi peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan metode yang berbeda, sehingga didapatkan suatu metode yang dapat memaksimalkan kesadaran ibu hamil dalam melakukan kunjungan antenatal.

### Daftar Pustaka

- Abdullah, & Norfai. (2018). Analisis faktor internal dan eksternal dengan *antenatal care* K4 di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam Kota Banjarmasin tahun 2017. *Jurkessia*, 8(2), 92-99.
- Armaya, R. (2018). Kepatuhan ibu hamil dalam melakukan kunjungan *antenatal care* dan faktor yang mempengaruhi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 43-50.
- Astuti, S., Susanti, A. I., Nurparidah, R., & Mandiri, A. (2017). *Asuhan ibu dalam masa kehamilan buku ajar kebidanan Antenatal Care (ANC)*. Bandung: Erlangga.
- Choirunissa, R. & Syaputri, N.D. (2018). Analisis faktor yang berhubungan dengan pemeriksaan K4 pada ibu hamil di Puskesmas Bakung Provinsi Lampung tahun 2017. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*, 4(1), 72-93.



- Dini, L. I., Riono, P., & Sulistiyowati, N. (2016). Pengaruh status kehamilan tidak diinginkan terhadap perilaku ibu selama kehamilan dan setelah kelahiran di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*, 7(2), 119-133.
- Erlina, R., Larasati, T. A., & Kurniawan, B. (2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi ibu hamil terhadap kunjungan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas Rawat Inap Panjang Bandar Lampung. *Medical Journal of Lampung University*, 2(4), 29-34.
- Fasiha. (2017). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pentingnya pemeriksaan ANC di Puskesmas Namtabung Kecamatan Selaru Kabupaten Maluku Tenggara Barat. *Global Health Science*, 2(1), 64-69.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil kesehatan Provinsi Jambi tahun 2016*. Jambi: Dinkes Provinsi Jambi.
- Kusumo, B. A. (2016). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu hamil multigravida dengan kepatuhan kunjungan *antenatal care* di Wilayah Kerja Puskesmas Kartasura (Naskah publikasi skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta, Surakarta.
- Maritalia, D. (2015). Hubungan pengetahuan ibu hamil tentang pemeriksaan kehamilan terhadap kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Makmur Kabupaten Bireuen. *Lentera*, 15(13), 1-4.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi kesehatan teori & aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putriani, A. & Asnindari, L. N. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang *antenatal care* dengan frekuensi kunjungan *antenatal care* di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. FIK Universitas Aisyiyah Yogyakarta. Naskah Publikasi.
- Sumarni. (2014). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap perilaku ANC. *Jurnal MKMI*, 200-204.
- United Nations. (2015). *The millennium development goals report*. New York: United Nations.
- Wahyutri, E., Hasnidar, & Hilda. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan *antenatal care* pada ibu hamil risiko tinggi. *Jurnal Husada Mahakam*, 4(1), 63-71.
- Widari, N. P., & Sumariani, W. S. (2013). Gambaran pengetahuan ibu hamil tentang kunjungan pemeriksaan kehamilan (*antenatal care*) di BPS Mien Hendro Desa Bangah Sidoarjo (Naskah publikasi skripsi). STIKes William Booth, Surabaya.
- Yulyani, L. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan K4 pada ibu hamil di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta (Naskah publikasi skripsi). Universitas 'Aisyiyah, Yogyakarta.